



TITLE:

第11回岐阜外科集談会抄録

AUTHOR(S):

CITATION:

第11回岐阜外科集談会抄録. 日本外科宝函 1961, 30(2): 428-430

ISSUE DATE:

1961-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207206>

RIGHT:

第11回岐阜外科集談会抄録

昭和35年12月14日 於 岐阜医大附属病院

(1) ヘパトーム脊椎転移の1例

岐阜医大整形外科 松永 隆信

52才。男子。1ヵ月前より背痛あり、2週間前誘因なく両下肢に弛緩性麻痺を来し、胸椎マコ切除術施行。剔出標本の組織学的所見により肝細胞癌の脊椎転移と診断された。罹患椎は第9胸椎で椎体はレ線上楔状となり病的骨折を認めた。本邦報告例は調査し得た範囲では本例を含めて4例であり、他の骨組織への転移巣は胸骨2例、胃甲骨1例、肋骨1例、大腿骨1例である。

(2) 膝関節骨軟骨腫症の1例

岐阜医大整形外科 丹羽 昭右

52才の男子。20年前右膝、右肘関節の淋菌性関節炎に罹り、5、6年前にも再発、その後無症状に経過した。来院1週間前に急に右膝関節痛を来したため来院した。レ線上では右膝関節に数個の遊離体と変形性関節症の像を認めた。摘出した遊離体の組織学的所見では、あるものは結合織より成るも、又他のものは最表層に軟骨膜を次いで硝子様軟骨中心部に不完全な骨梁及び骨髓様組織を認めた。術後2週間に運動練習及びマッサージを開始以後経過良好である。尚最近右肘関節にも疼痛を訴える様になり、レ線検査の結果、肘関節にも2個の遊離体の陰影を認めた。

(3) 左乳房切断術後に発生した有痛性白肢腫の1例

岐阜医大第2外科 三島敏雄・鈴木晴雄

40才の女子。左乳癌の診断で、乳房切断術並びに左腋窩清掃術を行つた。組織学的には Fibroadenom であつた。術後順調に経過していたが、12日目に左股静脈に血栓症を来した。本症を来す原因は種々考えられるが、本例の場合は術後局所への抗生物質、止血剤の頻回投与がその最も有力な原因であると考えられた。

(4) 乳癌と誤診せる胸壁寒性膿瘍の1例

岐阜医大第2外科 山田 弘

症例は既往に右湿性胸膜炎を持つ38才の女性で左乳房に無痛性腫瘤及び左腋窩に硬いリンパ腺腫脹を来し本科を訪れた。

乳癌の診断のもとに腋窩リンパ腺清掃術、次いで大胸筋を含めて乳房切断術を施行したが第五肋骨に肋骨カリエスを認め、又乳房の腫瘤も胸壁寒性膿瘍である事が判明した。病理組織学的にも結核の像を認めた。又この寒性膿瘍の発生は手術所見より肋骨カリエスを原発巣と考えるのが妥当であつた。

本症例は臨床症状があまりにも乳癌に酷似し、胸部レ線像で肋骨の骨破壊像を見逃した為に誤診をまねく結果となつたが、以後乳腺の腫瘤を訴えて来る患者で、既往歴その他から結核を疑い得る場合は先ず試験切片によつて術前に診断を確めるべきは勿論であるが、乳腺腫瘤が基底と少しでも癒着している場合には特に胸壁結核の存在を疑う必要があると思う。

(5) 巨大な Virchow 氏転移の1例

岐阜医大第2外科 国枝 篤郎

最近原発巣の存在には全く気付かず左側頸部に無痛性腫瘤に気付き、これが3ヵ月間で急速に増大し超手拳大となり、愁訴として味覚変調、食道異物感、嗔声があつたが、腫瘍によるものと考え、悪性甲状腺腫の診断で腫瘍摘出術を行つた。組織学的検査の結果、始めて Virchow 氏転移であることを知り、術後1ヵ月間種々の検査で原発巣は食道癌であること確認した。その後肺転移を起した。本例は珍らしい例で、従来食道癌の症状として主に嚥下障害を重視し、その転移は徐々であると云われているが、嚥下障害なし急速な転移の起り得ることもあり症状不定の時期にレ線検査並びに食道鏡検査が必要な事を痛感した。

(6) 動脈硬化性間歇性腸機能不全の1例

土岐市立中央病院 外賀逸男・杉浦陽太郎

52才の婦人で激しい痙攣様腹痛を来した患者に於てイレウス様症状を呈した為に開腹術を行つたが、イレウス所見は全くなく、腹大動脈の広範なる硬化像を認めたので閉腹した。術後レ線写真上に胸部大動脈より腹部に亘る石灰化硬化像を認めた。又、臨床検査的には血液、肝、腎、尿等に何等の異常所見を認めなかつた。

本症は Ortner の Dyspragia intermittens angiosclerotica intestinalis である。術後経過は良好でその後腹痛はなく健在している。

(7) 笑気麻酔に於ける調節呼吸の経験に就て

国立療養所岐阜日野荘 吉本 謙一・井上 律子
我々は昨年より筋弛緩剤を併用した笑気麻酔を胸部外科領域の種々の手術に応用して来たが、良好な成績を得ているので、その症例と実施方法について概略を報告した。実施した症例は肺結核76例、肺癌及び肺化膿症2例、心疾患3例、腹部疾患4例、計85例である。実施方法は筋弛緩剤として S. C. C. 点滴静注、d-Tubocurarine, Calbogen 静注の何れかをを用い、調節呼吸としては用手的間歇陽圧呼吸と器械的陽陰圧調節呼吸法のいずれか、或は併用して施行した。その結果短時間の手術の場合は S. C. C. 点滴、用手的間歇的陽圧呼吸法が便利であり、長時間で Poor risk の症例であれば、Calbogen, 器械的陽陰圧調節呼吸法が最も優れている様に考えられた。又肺化膿症や心疾患の手術に対しては笑気浅麻酔下による器械的陽陰圧調節呼吸法が麻酔管理方法として最も安全で容易であった。

(8) 空洞切開術加骨膜外充填術の1例に就て

国立療養所 岐阜日野荘 小林君美・外村聖一
重症肺結核患者の多くはいちぢるしい低肺機能の所有者であり、これらの患者に外科的療法を行なうにあたっては、術後の肺機能の温存に最大の考慮が払われねばならないのは勿論である。我々は、このような症例にはできる限り胸廓成形術を避け空洞切開術を行なうべきことを提唱してきたのであるが、巨大空洞例などでは空洞切開術の施行にあたつても尚かなり多量の肋骨切除が避けられず、したがって肺機能の低下も免れない現状である。

我々はこのような場合に、肋骨切除に代えて、より虚脱が撰択的で肺機能に対する侵襲の小さいポリビニールウレタンフォームの骨膜外充填を行なつたのであるが、術後の肺活量減少はきわめて少なく手術成績も良好であつた。この経験より我々は、空洞切開術に対する骨膜外充填術の併用は、重症低肺機能患者に対する外科療法の一つとして、今後共行なわれてよい術式であると考ええる。

(9) 胃腸内針異物の2例

岐阜市民病院 島田 脩・米谷 渌・
安江幸洋

我々は最近針を誤つて嚥下した二例を経験したので報告します。

第1例、生後11ヵ月の女児で待針を誤飲、レントゲ

ン透視にて其の移動状況を観察し115時間後便とともに排出された。

第2例、17才の女子で裁縫中誤いて縫針を嚥下し、8日間移動せぬため開腹し剔除した。胃幽門輪部より上方に向つて穿通約1cm突出していた。

上記の地本邦に於ける消化管内異物に関する若干の文献的考察を行つた。

(10) メツケル氏憩室に基く成人五筒性小腸重積症の1例

岐阜県立医大 第一外科 佐々木 俊

症例は61才の男子で、数日前より便秘に傾き腹部膨満感、下腹部痛、嘔吐あり、イレウスの診断にて開腹するにメッケル氏憩室に基く五筒性廻腸廻腸重積症であつた。憩室は内翻することなく外翻せるまま先頭となつて下行性に嵌入して居り、組織学的には著明な浮腫、出血、壊死を見るのみで術後13日で全治、退院した。

元来メッケル氏憩室の合併症の中でイレウスは最も多いが腸重積症を見ることは比較的低で10%前後、更に全腸重積症に対する比は約1%に過ぎず本邦でも未だ凡そ30例を算えるのみで、吾々の経験した1例をここに報告し若干の考察を試みた。

(11) 成人の卵巢皮様嚢胞の1例

岐阜医大第1外科 村瀬 恭一

39才の婦人で、下腹部痛、及び腫瘤を主訴として来院した患者に就て、諸検査の結果卵巢嚢胞の診断の下に開腹し、之を剔除した。本腫瘍は、病理組織学的に皮膚及び其の附屬物、並びに、一般的には稀であるとされている卵巢組織より成る卵巢成熟型皮様嚢腫であつた。之に、若干の文献的考察を試みた。

(12) 肺内留弾1治験例

岐阜医大 第1外科 神本 敏治

46才、男子、農業、21年前野戦で右肩に盲管銃創を受け、創は約1年で治癒し自覚症状ないまま、現在迄経過したが、18年を経た後、4回の咳嗽、咯血があつた。1ヵ月前より大量の咯血が2回あり、種々レ線検査の結果、右肺S_{4,5}内に留弾あるのが判明し、右中肺葉切除術を行なつて全治した。

銃弾は肺門へ根部を向け、周囲肺組織は固く肝底状となり、組織学的には慢性炎症像を呈し、異物反応は認められなかつた。なお銃弾は原形をとどめ、7×35mmの円錐形で12.5gあつた。

(13) 特発性食道拡張症の1手術例

土岐市立駄知病院外科 可知 稔巳

最近特発性食道拡張症の1手術例を経験し好結果を得たので報告し、若干の文献的考察を加えた。

患者は53才。主婦で約30年前より食事中突然に嚥下障害及び嘔吐をきたし以来継続してきたが昭和33年10

月来院する迄放置していた。昭和35年11月 Heller氏手術の変法を試み、最初は流動食より与え術後19日目より普通食を与えているが何ら術前の如き症状を訴えず、術後のX線所見でも硫酸バリウム粥の噴門部通過状態は良好である。